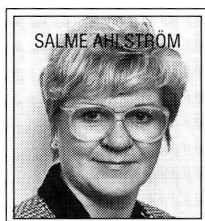


YHTEISTYÖTÄ EUROOPPALAISITTAIN



Tammikuun alussa aloitti Lissabonissa toimintansa European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Keskuksen perustaminen liittyy Euroopan unionin huumeitoimintaohjelmaan (European Union action plan to combat drugs). Huumeilmiön moninaisen luonteen ymmärtämiseksi sekä poliittista päätöksentekoa varten niin jäsenvaltioitasolla kuin unionitasolla katsottiin välttämättömäksi kerätä ja analysoida huumeitietoa. Keskuksen vuosibudjetti on noin 5 miljoonaa ecua, joilla rahoitetaan Lissabonin keskuksen toiminnot sekä kansallisten huumeitietokeskusten verkosto, Reitox. Tavoitteena ei ole vain kerätä olemassa olevaa tietoa, vaan myös parantaa tiedon vertailukelpoisuutta kansallisella tasolla ja, mikäli mahdollista, yhdenmukaistaa tiedonkeruukriteereitä ja -menetelmiä.

Keskuksen tehtävänä on siis tuottaa objektiivista, luotettavaa ja vertailukelpoista tietoa eurooppalaisella tasolla huumeista ja huumeriippuvuudesta sekä niiden seurauksista. Johtokunta hyväksyy keskuksen kolmivuotistyo-suunnitelman sekä vuosittaiset suunnitelmat pyydettyään lausunnot komissiolt ja keskuksen tieteelliseltä neuvottelukunnalta. Jokainen jäsenvaltio nimeää yhden edustajan johtokuntaan, komissio kaksi edustajaa ja Euroopan parlamentti kaksi alan ansioitunutta tutkijaa.

Tieteellisessä neuvottelukunnassa on myös yksi jäsen jokaisesta jäsenmaasta. Lisäksi johtokunta voi nimetä enintään kuusi lisäjä-

sentä. Keskuksen johtaja ja johtokunta voivat pyytää neuvottelukunnalta lausunnon mistä tahansa keskuksen toimintaa koskevasta tieteellisestä asiasta.

Tieteellinen neuvottelukunta kokoontui ensimmäisen kerran tammikuussa Lissabonissa. Kokouksessa muokattiin neuvottelukunnalle toimintasäännöt ja valmisteltiin lausunto keskuksen kolmivuotissuunnitelmasta. Neuvottelukunta halusi saada tietoa jäsentensä asiantuntemuksesta samoin kuin uusien jäsenmaiden edustajien asiantuntemuksesta, ennen kuin se on valmis suosittelemaan, mitä tieteenaloja mahdollisten lisäjäsenien tulisi edustaa.

Keskuksen johtokunta kokoontuu helmikuussa. Tässä kokouksessa tulisi mm. päättää, saavatko Reitoxin muodostavat kansalliset yksiköt uusissa jäsenmaissa saman taloudellisen tuen kuin vanhojen jäsenmaiden yksiköt vuonna 1994. Sosiaali- ja terveysministeriö Suomessa joutuu myös miettimään, miten kansallisella tasolla järjestetään huumeitietojen keruu ja koordinointi.

Eurooppalainen huume-elin on oiva esimerkki siitä, miten Euroopan unioniin kuuluminen vaikuttaa käytännön tasolla. Aikaisemmin yhteistyö hoitui siten, että samasta asiasta kiinnostuneet, toisensa etukäteen tunteet henkilöt kokoontuivat yhteen. Nyt kukin jäsenmaa nimeää oman edustajansa, ja mahdollinen puuttuva asiantuntemus paikataan lisäedustajilla. Sanomat välittyvät simultaanitulkkauksen kautta; kokousta johdettiin

portugaliksi ja 12 tulkkia välitti keskustelun kuudella eri kielellä. Mielenkiintoista tulee olemaan, voiko tämäntyyppinen rakenne olla perustana tieteellisille pohdinnoille vai onko lopputuloksena vain byrokratiaa.

Keskuksen perustaminen tulee varmasti tukemaan Euroopan unionin huumetoimintaohjelmaa. Mielenkiintoista on seurata, ilmeneekö kiinnostusta laajentaa sen toiminta kattamaan myös alkoholin. Tämäntapaaiset paineet eivät ole pelkästään pohjoismaista perua; tieteellisen neuvottelukunnan Italian edustaja ihmetteli, miksi keskuksen toiminta on rajattu

vain laittomiin huumeisiin, vaikka tiedämme, kuinka paljon enemmän tupakka ja alkoholi rasittavat kansanterveyttä kaikissa unionin jäsenmaissa. Keskuksen perustamisen voisi-kin positiivisesti ajatellen nähdä alkuna kehitykselle, joka Maailman terveysjärjestössä on jo hyvällä alulla: tupakkaa, alkoholia ja huumeita käsitellään samassa ohjelmassa. Keskuksen yhtenä haasteena tulee olemaan toimintojen suunnittelemisen siten, että ne eivät ole päällekkäisiä YK-järjestöjen ja erilaisten vapaaehtoisten tiedonkeruujärjestelmien kanssa.